

## Département des Groupes de Pairs<sup>®</sup>

Christelle Cabre – Christian Comte – Justine Carlu – Olivier Kandel – Philippe Boisnault – Yann Thomas Desessarts

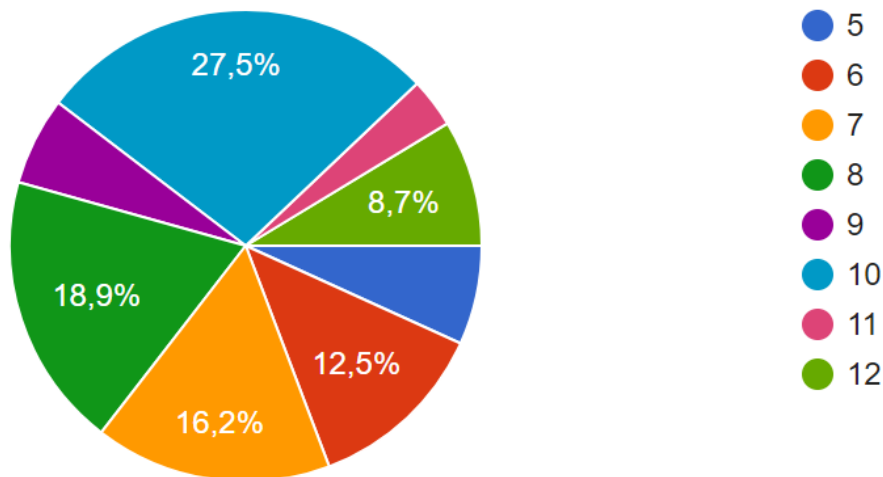
### Sondage mars 2018

« X% des médecins qui ont répondu disent que leur groupe ... »

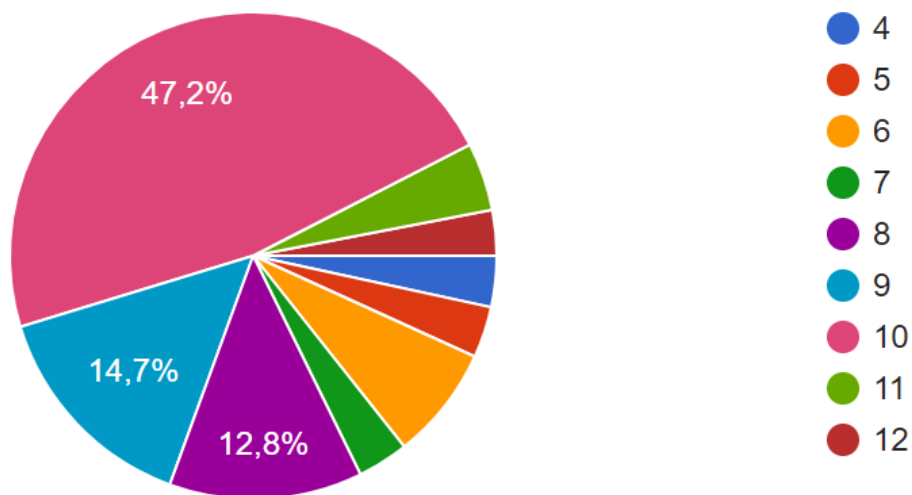
**459 réponses de médecins généralistes**

**auprès de 8500 personnes**

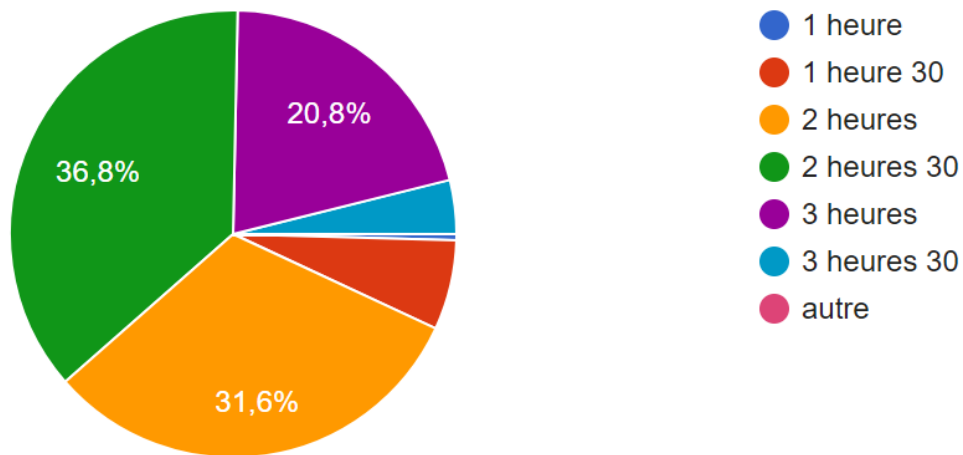
	Nombre	%
avez participé à un Groupe de pairs <sup>®</sup> qui s'est arrêté	97	21.1%
participez à un Groupe de pairs <sup>®</sup>	248	54.0%
souhaitez créer un Groupe de pairs <sup>®</sup>	25	5.4%
souhaitez des renseignements sur les Groupes de pairs <sup>®</sup>	89	19.4%
<b>Total général</b>	<b>459</b>	<b>100.0%</b>



**Nombre moyen de participants : 8.4**



**Nombre moyen de réunions par an : 9**



### Durée de la réunion

De 1h30 à 3h30 mais quasiment de 2h à 3h pour tous (moyenne : 2,4h)

### Heure de la réunion

Début entre 19h30 et 21 h (de façon anecdotique : 8h45 ; 13h ; 14h)

### Ancienneté des GdP

3 de 31 ans ayant commencé en 1987

15 créés depuis 2015 dont 6 en 2017

Ancienneté	Nombre	%
plus de 20 ans	41	16.5%
15-19 ans	43	17.3%
10-14 ans	79	31.9%
5-9 ans	54	21.8%
mois de 5 ans	31	12.5%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

66% ont plus de 10 ans d'existence !

Moyenne d'ancienneté 13 ans

<b>Ancienneté</b>	<b>Nombre moyen de participant</b>
plus de 20 ans	9.9
15-19 ans	9.0
10-14 ans	8.1
5-9 ans	7.9
mois de 5 ans	7.3
<b>Total général</b>	<b>8.4</b>

Plus le groupe est ancien, plus il y a de participants (attention pas de causalité)

<b>Ancienneté</b>	<b>Moyenne Nombre de réunions</b>
plus de 20 ans	9.9
15-19 ans	9.5
10-14 ans	8.7
5-9 ans	8.5
mois de 5 ans	8.5
<b>Total général</b>	<b>9.0</b>

Plus le groupe est ancien, plus il fait de réunion

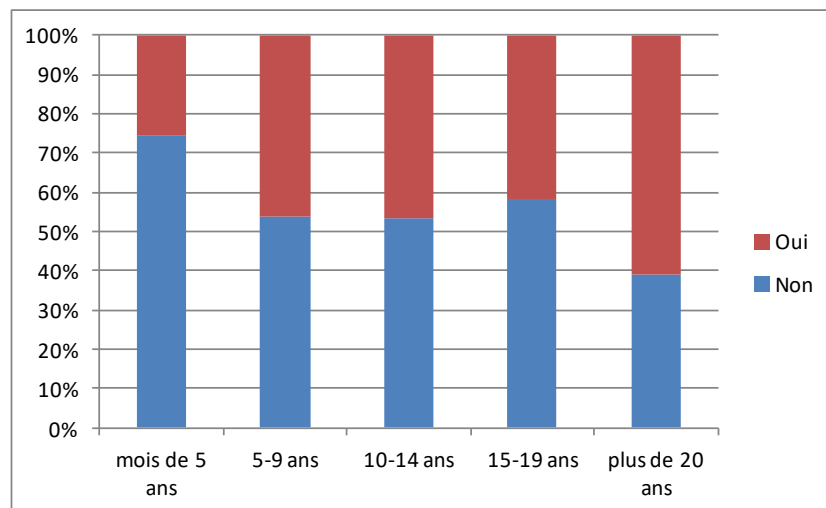
## Votre groupe a-t-il participé à des formations DPC proposées par la SFMG ?

104 non

110 oui

### Groupe agréé SFMG

46% des réponses oui



## Causes d'arrêt du GdP (88 ont participé à 1 GdP)

*Plusieurs départs à la retraite ou pour d'autres projets*

*Je l'ignore*

*8 ans et autres priorités*

*Multiplés engagements et responsabilités de chacun, AVP grave d'un membre*

### **Par lassitude**

*Usure, lassitude, pas de nouveaux qui viennent enrichir nos débats*

*Arrêt de l'animateur peut être une certaine lassitude*

*Lassitude*

*Désaffection des participants*

*Essoufflement*

### **Pour des raisons logistiques**

*Il ne s'est pas arrêté, mais j'ai participé à un groupe de pairs quand j'étais interne qui s'est poursuivi à mon départ.*

*J'ai participé à d'autres groupes de pairs mais pas "labellisés" SFMG*

*Fin de l'internat, pas de mise en place d'emblée d'un nouveau groupe. Autre groupe en nombre suffisant*

*Manque de participants*

*Décès d'un des participants et arrêt de deux autres participants*

*J'ai déménagé et changé de région*

*Manque de temps*

*Difficultés organisation lieu de rencontre/pb planning entre pro*

### **Par manque de leader/animateur/organisateur**

*Le départ de celui qui l'avait créé*

*Départ de l'organisateur dans une autre région*

*Arrêt du leader*

*Déménagement de l'organisateur*

*Arrêt de l'animateur peut être une certaine lassitude*

### **Par manque de modérateur**

*Conflit de personnalité entre les participants*

### **Par excès de contraintes**

*j'ai démissionné le premier, les autres ont suivi, à cause de la rigidité imposé par notre tutelle : sfmg*

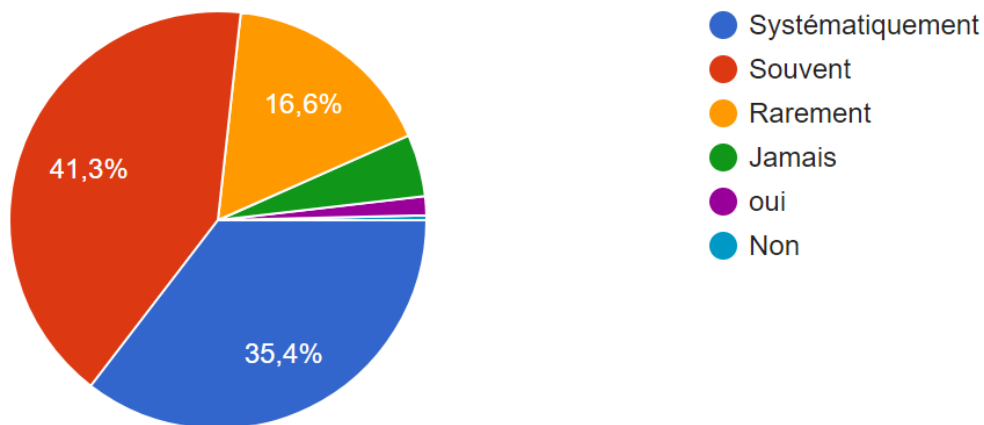
*Manque de moyens financiers/contraintes administratives*

### **Par non-respect de la procédure des 3 temps**

*Le manque de rigueur dans le travail.*

*Ne respectait plus les trois temps*

## Le déroulé de la réunion



**Est-ce que le déroulé de vos réunions se fait avec les 3 temps que préconise la SFMG ?**

77% le font systématiquement ou souvent  
23% ne le font pas ou rarement

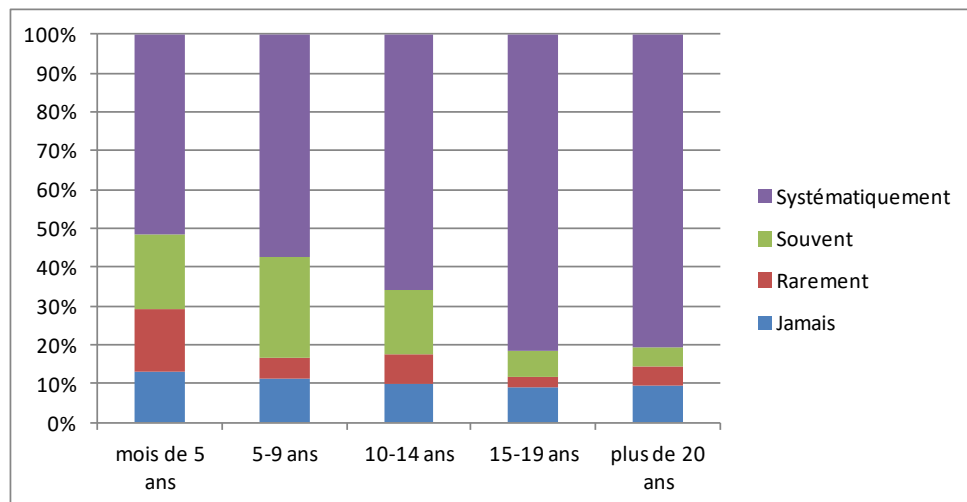
Tirage au sort	Nombre	%
Jamais	26	10.5%
Rarement	17	6.9%
Souvent	38	15.3%
Systematiquement	167	67.3%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

### Tirez-vous au sort le cas clinique qui doit être présenté ?

83% le font systématiquement ou souvent

17% le font rarement ou ne le font jamais

Plus de la moitié des médecins (57%) utilisent la grille SFMG



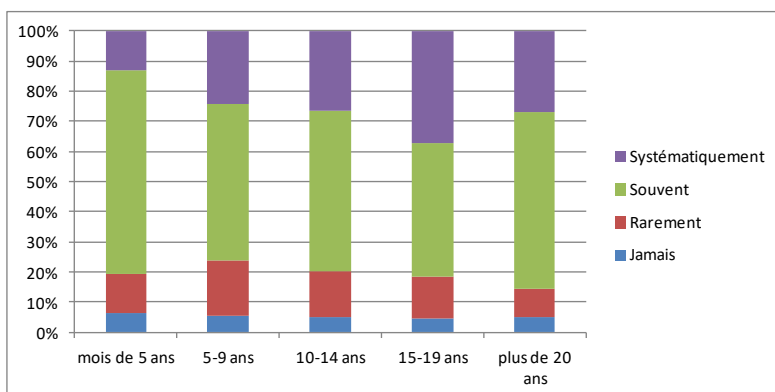
Plus le groupe est ancien, plus il tire au sort systématiquement le cas clinique



Deuxième temps	Nombre	%
Jamais	13	5.2%
Rarement	36	14.5%
Souvent	134	54.0%
Systematiquement	65	26.2%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

### Faites-vous le 2e temps, celui où l'on évoque les circuits de soins (correspondants médicaux et paramédicaux, des services administratifs ou sociaux)

80% le font systématiquement ou souvent  
20% le font rarement ou jamais



2ème temps et ancienneté : pas de corrélation

Recherche biblio	Nombre	%
Jamais	5	2.0%
Rarement	28	11.3%
Souvent	127	51.2%
Systematiquement	88	35.5%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

## Faites-vous des recherches bibliographiques ?

87% le font systématiquement ou souvent

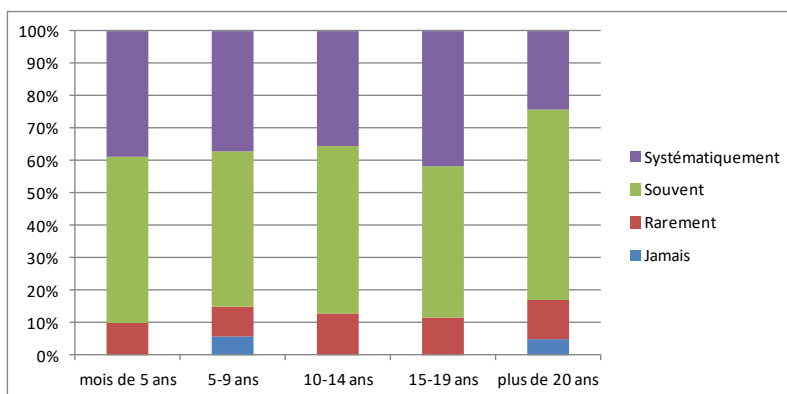
23% le font rarement ou jamais

170 sur Google

97 le DReFC

59 La Doc du Doc

44 sur Thériaque

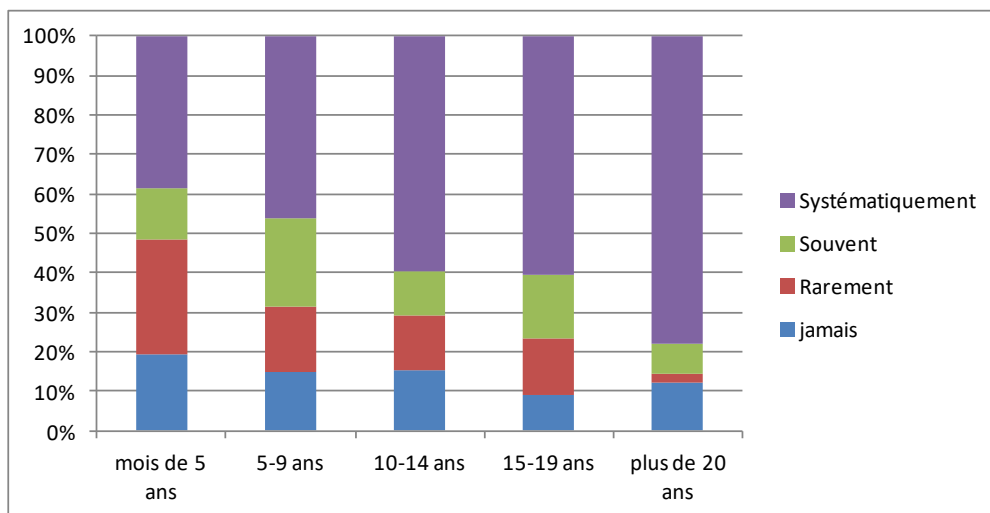


Pas de corrélation avec l'ancienneté du groupe

Modérateur	Nombres	%
jamais	35	14.1%
Rarement	36	14.5%
Souvent	35	14.1%
Systematiquement	142	57.3%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

### Nommez-vous un modérateur à chaque réunion ?

72% le font systématiquement souvent  
28% le font rarement ou jamais

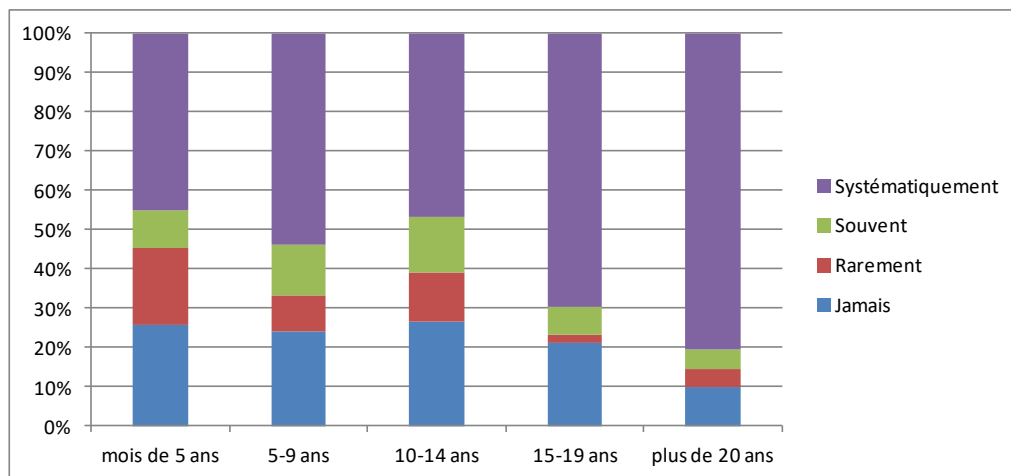


Plus le groupe est ancien, plus il utilise un modérateur

Secrétaire	Nombre	%
Jamais	55	22.2%
Rarement	24	9.7%
Souvent	26	10.5%
Systematiquement	143	57.7%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

### Nommez-vous un secrétaire à chaque réunion ?

68% le font systématiquement ou souvent  
28% le font rarement ou jamais

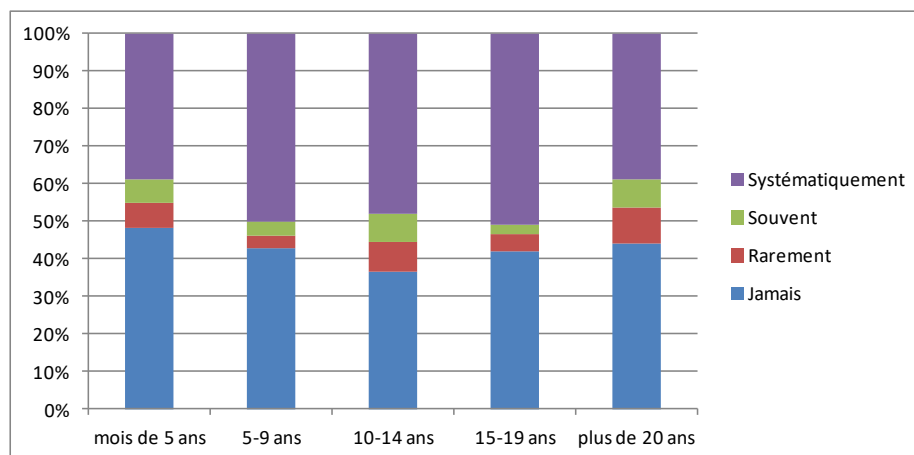


Plus le groupe est ancien plus il utilise un secrétaire

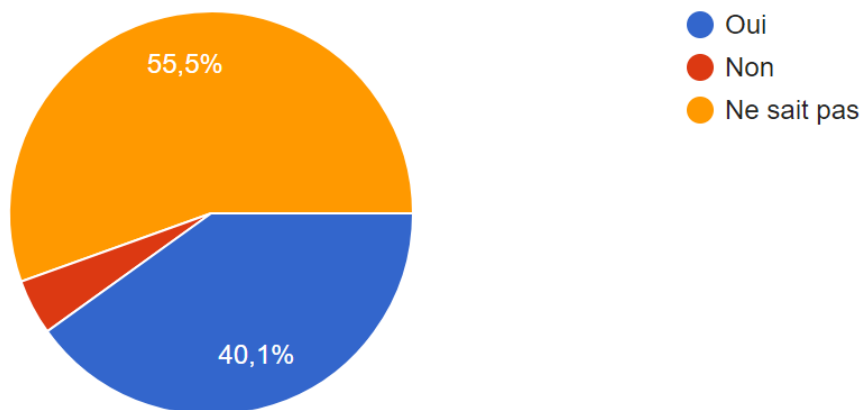
Feuille de présence	Nombre	%
Jamais	103	41.5%
Rarement	16	6.5%
Souvent	14	5.6%
Systematiquement	115	46.4%
<b>Total général</b>	<b>248</b>	<b>100.0%</b>

### Faites-vous signer une feuille de présence ?

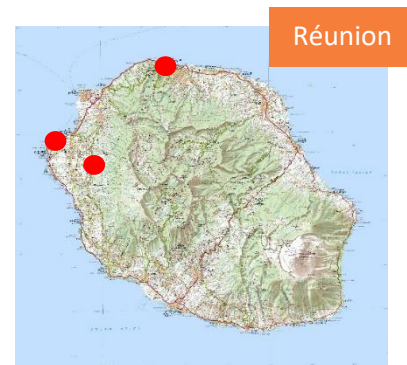
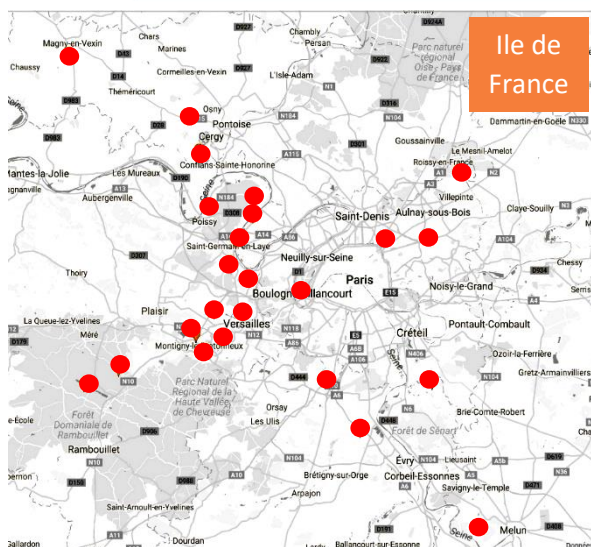
52% le font systématiquement ou souvent  
48% le font rarement ou jamais



Pas de corrélation avec l'ancienneté du groupe



**Le maintien de la liste de diffusion sur les Groupes de pairs vous semble-t-il utile ?**



**Répartition des 248 MG du sondage appartenant à un Groupe de pairs®**

## Remarques, commentaires, suggestions ou critiques concernant les Groupes de pairs®

*Ça reste un moment convivial de plaisir de soutien mutuel et de formation continue irremplaçable  
Ce mode de fonctionnement est très satisfaisant par l'échange, la bienveillance, la stimulation qui permettent d'atteindre un haut niveau de formation  
Cela nous apporte beaucoup, stimulant !  
C'est le meilleur lieu de formation, celui qui en 22 ans a le plus fait évoluer ma pratique ; très utile aussi pour lutter contre l'isolement du MG et contre le burn-out  
C'est pour moi la meilleure FMC  
C'est un type de formation médicale continue très efficace qui permet de balayer bien souvent de nombreux thèmes qu'on ne penserait pas à travailler de soi-même  
C'est une idée formidable, mais mal comprise. Il suffit de voir comment elle a été reprise par l'ANDPC  
C'est une soupe dans notre métier  
Vraiment cela reconforte de pouvoir discuter avec des médecins sans jugement  
Leur développement à partir du troisième cycle est impératif  
Stop à une organisation trop contraignante*

*Non indemnisé par ogc  
Il faudrait que nous fassions une cession de DPC pour nous remettre dans la démarche Groupe de Pairs  
Les DPC groupes de pairs nuisent à leur fonctionnement en abandonnant les trois temps de la méthode.*

*Il serait intéressant de réfléchir à les inclure dans le temps de travail et non le soir (midi par exemple ...)*

*Le moteur de ce type de réunion est le dossier tiré au hasard : nous ne nous sommes jamais lassés de cette façon de procéder, toujours riche en partages et découvertes.*

*Pourquoi le Copyright ? mon groupe de pairs était à la fac (pas SFMG)*

*Réviser la grille de présentation, il y manque par exemple l'indice de masse corporelle*

*Merci à vous. La force de la SFMG est son caractère apolitique et peut encore tirer son épingle du jeu ! bon questionnaire ; merci de relancer l'activité groupe de pairs au sein de la SFMG*



## Pourquoi n'avez-vous jamais essayé de participer à un Groupes de pairs®

*Début d'exercice récent, remplaçante*

*Je suis remplaçante et n'ai pas osé contacter des confrères du secteurs*

*Je viens de terminer mon internat. J'ai participé aux GEP obligatoires (du DUMG de Toulouse) et j'aimais bien le principe.*

*Nouveau dans la région*

*Déjà essayé ; tous surbookés*

*J'ai participé à un groupe de pairs. je suis installé depuis 6 mois; j'ai lancé l'invitation à des confrères proches de moi; aucun n'a répondu favorablement*

*Je n'ai pas trouvé 5 médecins motivés dans mon secteur*

*Je n'avais pas local adapté*

*Je ne sais pas comment ça se passe en pratique je ne saurais pas prendre la responsabilité de l'animer*

*Peur de ne pas trouver des confrères avec qui m'entendre*

*Je n'ai pas eu l'occasion et j'appréhende de devoir présenter un sujet*

## Conclusion

### Les points forts des Groupe de pairs®

#### La grande majorité des Groupe de pairs® :

- respecte les 3 temps
- se réunit 9 fois par an pour des réunions de 2 à 3 heures
- comprend 8 à 9 pairs
- font de la recherche bibliographique
- accompagne en moyenne 13 ans le MG

Les **appréciations** exprimées dans le sondage sont très enthousiastes. Elles sont souvent le reflet d'une formation de qualité dans une ambiance conviviale et chaleureuse :

- *C'est un type de **formation médicale continue très efficace** qui permet de balayer bien souvent de nombreux thèmes qu'on ne penserait pas à travailler de soi-même.*
- *Le moteur de ce type de réunion est **le dossier tiré au hasard** : nous ne nous sommes jamais lassés de cette façon de procéder, toujours riche en partages et découvertes... Elle est excellente pour **lutter contre l'isolement** et la difficulté sur le terrain, seul dans son cabinet... Les règles de respect du pair, l'absence de jugement et de position d'expert sont fondamentales.*
- *Sa **longévité** plaide en faveur de son opérabilité.*
- *Beaucoup d'enseignants dans mon GP ce qui entraîne parfois des objectifs différents dans les attentes*
- *Leur développement à partir du troisième cycle est impératif.*
- ***C'est le meilleur lieu de formation**, celui qui en 22 ans a le plus fait évoluer ma pratique ; très utile aussi pour lutter contre l'isolement du MG et contre le burn-out.*
- *Si un jour la FMC devenait réellement obligatoire...on en parle depuis 30 ans... alors des groupes de pairs devraient devenir validants.*
- *Ça reste un **moment convivial** de plaisir de soutien mutuel et de formation continue irremplaçable*
- *Notre groupe de pairs tient dans sa durée grâce à la **qualité des liens humains** entre les participants. Ces liens de **bienveillance** me permettent de ne pas sombrer dans le burn-out, en plus de l'aide intellectuelle concrète pour résoudre, au moins en partie, les cas compliqués. Ces groupes de pairs, de petite taille, sont l'antidote de la solitude de l'exercice professionnel, bien plus que le soi-disant travail de groupe des maisons de santé pluri- disciplinaires voulues par le gouvernement, car il n'y a pas de liens d'argent dans les premiers. Les MSP au contraire font passer la répartition des charges financières bien avant la solidarité humaine et intellectuelle. C'est par expérience que je peux comparer. J'exerce seule dorénavant depuis mon burn-out consécutif aux liens toxiques en situation d'association, mais je ne suis pas isolée psychologiquement ni intellectuellement grâce à mon groupe de pairs...*

Groupe de pairs® : **terme déposé pour garantir le concept** avec ses 3 temps et ses 7 à 10 réunions annuelles.

### Freins à la création

Ce sondage nous montre bien qu'il existe *des freins pour créer un groupe* :

- Nouvelle installation
- Manque de temps
- Crainte de s'exposer en présentant son cas
- L'animation est une grande responsabilité
- Crainte de ne pas s'entendre avec les confrères...

Nous connaissons bien ces difficultés : pour les surmonter nous proposons des initiations courtes de 2 heures et nous essayons de recenser les groupes. Cela nous permet, entre autres, de pouvoir intégrer un groupe existant. Ces difficultés sont vite levées après ces 2 heures d'initiation car le concept est simple et rigoureux.

Ce sondage révèle qu'il y a **une demande** :

- 19 MG souhaitent créer un groupe
- 70 MG veulent des renseignements sur les GdP

### Causes d'échec

Nous avons voulu analyser les raisons qui expliquent l'arrêt d'un groupe :

- Par lassitude
- Pour des raisons logistiques
- Par manque d'animateur/organisateur
- Par manque de modérateur
- Par excès de contraintes
- Par non-respect de la procédure des 3 temps...

Il en ressort qu'il est nécessaire qu'il y ait un **animateur**...comme pour tout groupe !

Le **modérateur** a un rôle très utile : il permet à chacun d'avoir un temps de parole, de faire en sorte qu'il y ait un respect mutuel entre pairs, que le déroulé de la réunion se fasse avec ces 3 temps et que la durée de la réunion soit respectée.

C'est une **formation continue originale** : à l'instar des formations habituelles qui sont ponctuelles, le Groupe de pairs® perdure pendant la carrière du médecin généraliste. (Moyenne d'ancienneté : 13 ans).

**Depuis 2018, le Groupe de pairs® est une formation DPC :  
indemnisation de 5 réunions de 2 heures.**

On peut également faire du DPC en dédiant 3 réunions autour d'un thème proposé par la SFMG.